

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**RIESGO PSICOSOCIAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ÉPOCA DE
PANDEMIA EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SUB
REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - 2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

NÚÑEZ ALARCÓN SILFA CELES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2021

Asesor

Mg. Jessica Elizabeth Acevedo
Flores

Agradecimientos

Agradezco a mi familia, amigos, y a todos aquellos que me apoyaron durante este largo camino de aprendizajes, también a aquellos que indirectamente influyeron positivamente en mí.

Dedicatoria

A toda mi familia, a mis amigos, profesores y todas las personas que estuvieron conmigo en los momentos más difíciles, me ayudaron y dieron su compañía para evitar que desfallezca en busca de mi objetivo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas - 2021. Materiales y métodos: la investigación fue observacional, analítica, transversal y prospectiva en una muestra de 234 individuos. Resultados: se encontró una frecuencia de edad de 36 a 55 años (51.3%), sexo masculino (56.8%), tiempo de servicio de 1 a 5 años (44.9%), tener un solo hijo (51.3%). Asimismo, se determinó una relación entre el riesgo psicosocial y el nivel de burnout ($p=0.021$); también, se determinó un nivel de burnout en su mayoría de nivel alto (63%), se pudo evidenciar un nivel de agotamiento emocional de nivel medio (49.1%). Se encontró relación entre el riesgo psicosocial y las dimensiones de burnout, agotamiento emocional y despersonalización ($p<0.05$). Se puede concluir que existe relación entre el riesgo psicosocial y el nivel de burnout, además se encontró una prevalencia del burnout elevado.

Palabras clave: burnout, riesgo psicosocial, personal de salud

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of psychosocial risk and the burnout syndrome in times of pandemic in the health personnel of the Andahuaylas sub-regional hospital - 2021. Materials and methods: the research was observational, analytical, cross-sectional and prospective in a sample of 234 individuals. Results: an age frequency of 36 to 55 years (51.3%), male sex (56.8%), service time of 1 to 5 years (44.9%), having only one child (51.3%) was found. Likewise, a relationship between psychosocial risk and burnout level was determined ($p = 0.021$); Also, a mostly high level of burnout was determined (63%), a medium level level of emotional exhaustion (49.1%) could be evidenced. A relationship was found between psychosocial risk and the dimensions of burnout, emotional exhaustion and depersonalization ($p < 0.05$). It can be concluded that there is a relationship between psychosocial risk and the level of burnout, and a high prevalence of burnout was also found.

Keywords: burnout, psychosocial risk, health personnel

INTRODUCCIÓN

La presencia de enfermedades psicosociales se ha incrementado debido a la presencia de esta terrible pandemia del COVID - 19. Quienes más sufren por esta situación son los individuos que se encuentran en la primera línea de batalla: el personal de salud, tanto el administrativo como asistencial; las fuerzas del orden; trabajadores que brindan servicios de primera necesidad entre otros. Esta situación ha generado problemas en la calidad de vida de los trabajadores, por la elevada cantidad de horas de trabajo, están aislados, temerosos por su futuro, presentan episodios de ansiedad y pueden llegar a sufrir crisis de pánico debido a la carga de estrés laboral a la que son sometidos. Todos estos problemas sumados a la movilidad restringida, la falta de ejercicios, alimentación desbalanceada, crean un campo de cultivo ideal para la presencia de enfermedades mentales y físicas de manera crónica. El síndrome de burnout es uno de los trastornos más frecuentes en los últimos años, cuya prevalencia ha crecido debido a la alta carga laboral; asimismo, con la precaria situación de las instituciones de salud, sobre todo aquellas alejadas de la capital, el riesgo psicosocial presente es muy alto. Por ello es necesario la realización del presente estudio que busca generar un impacto positivo en el personal de salud, concientizarlos sobre la presencia de burnout y generar políticas preventivas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	vii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema general	2
1.2.2 Problemas específicos	2
1.3 Justificación	3
1.4 Delimitación del área de estudio	3
1.5 Limitaciones de la investigación	4
1.6 Objetivos	4
1.6.1 Objetivo general	5
1.6.2 Objetivos específicos	5
1.7 Propósito	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la Investigación	7
2.2 Bases Teóricas	10
2.3 Marco conceptual	15
2.4 Hipótesis y variables	16
2.4.1 General	16

2.4.2 Especificas	16
2.5 Variables	16
2.6 Definición de conceptos operacionales	16
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	19
3.1 Diseño metodológico	19
3.1.1 Tipo de investigación	19
3.1.2 Nivel de investigación	19
3.2 Población y Muestra	19
3.3 Medios de recolección de información	21
3.4 Diseño de recolección de datos	21
3.5 Procesamiento y análisis de datos	21
3.6 Aspectos éticos	21
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	23
4.1 Resultados	23
4.2 Discusión	31
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
5.1 Conclusiones	33
5.2 Recomendaciones	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	40

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1. Frecuencia según la edad en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	22
Tabla N°2. Frecuencia según el sexo en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	23
Tabla N°3. Frecuencia según el tiempo de servicio en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	23
Tabla N°4. Frecuencia según el número de hijos en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	24
Tabla N°5. Nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	25
Tabla N°6. Nivel de agotamiento emocional en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	26
Tabla N°7. Nivel de riesgo psicosocial en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	27
Tabla N°8. Relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	28
Tabla N°9. Relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión despersonalización en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021	29

Tabla N°10. Relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión realización personal en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021 **11**

Tabla N°11. Relación entre el riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021 **11**

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N°1 Matriz de consistencia	40
Anexo N°2 Operacionalización de variables	43
Anexo N°3 Instrumento de recolección de datos	45
Anexo N°4 Validación por jueces	47
Anexo N°5 Consentimiento informado	49

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El riesgo psicosocial está definido como aquel aspecto de la concepción, organización, administración del trabajo y su influencia en el ámbito social, psicológico y organizacional, tiene la capacidad de causar daño físico o psicológico en los trabajadores.¹ En la actualidad es un tema tomado muy en cuenta por la gestión empresarial, desde todo punto de vista los riesgos laborales son de suma importancia, ya que un trabajador sano, en óptimas condiciones puede cumplir con su labor de manera eficiente y rápida, lo cual traerá beneficios no solo económicos, traerá bienestar y satisfacción a los clientes.²

El síndrome de burnout hace su presencia a raíz de la exposición crónica a factores de riesgo de tipo psicosocial, se presenta como una manifestación o respuesta al estrés crónico laboral y se caracteriza por tres dimensiones: a) agotamiento emocional (agotamiento de los recursos emocionales propios); b) despersonalización (actitudes negativas), y c) falta de realización personal en el trabajo (valoración negativa del propio rol profesional.³

Para Marrero et al. aquellos trabajadores sometidos a estrés tienden a sufrir problemas psicológicos como respuesta nociva que ocurre cuando las exigencias del trabajo rebasan las capacidades y los recursos del trabajador, llegando a convertirse en uno de los principales efectos negativos del trabajo y se constituye un riesgo psicosocial laboral⁴.

Por otro lado, el 11 de febrero de 2020 la OMS denominó esta nueva enfermedad por coronavirus como COVID-19 y el 6 de marzo fue declarado el primer caso de COVID-19 en el Perú desde ese día una serie de cambios se realizaron en todos los aspectos de la vida de los peruanos y en la atención de la salud no fue la excepción. La enfermedad se extendió por todo el globo terráqueo a una velocidad sin precedentes, y la

OMS la declaró el 11 de marzo como pandemia global, ya que afectaba a más de 100 países, con más de 100 mil casos de infectados por este nuevo coronavirus. En esta nueva realidad, la capacidad hospitalaria se ha visto desbordada debido al aumento del número de pacientes y la precariedad de las instituciones, dentro de todo ese escenario tan catastrófico la salud mental de los trabajadores sanitarios se ha visto severamente afectada y en general ese aspecto no es tomado en cuenta muy a menudo⁵.

Los posibles efectos psicológicos negativos debidos directamente a las condiciones del propio confinamiento son ansiedad, depresión, irritabilidad, angustia, para Sandín et al, el impacto de factores psicológicos causan en el individuo trastornos y problemas mentales.⁴ Esta enfermedad y su naturaleza cambiante e impredecible, genera mucha angustia sobre todo en aquellos que se encuentran en primera línea de atención, pueden generar en ellos alteraciones psicológicas relacionadas con la percepción de amenaza de la propia salud personal. Las preocupaciones, miedos y/o ansiedad de los trabajadores podrían asociarse también a otros factores secundarios, como la salud de las personas queridas, el posible colapso de la sanidad, los problemas laborales y las pérdidas de ingresos, la expansión mundial del virus y sus consecuencias económicas y sociales.⁵

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?

¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?

¿Cuál es la relación entre el riesgo psicosocial y la despersonalización en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?

¿Cuál es la relación entre el riesgo psicosocial y el agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?

¿Cuál es la relación entre el riesgo psicosocial y la realización personal en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Teórica

La pandemia del Covid-19 ha generado dudas sobre las medidas preventivas y el manejo de la salud sobre todo en el sector público, si bien es cierto se han creado guías y protocolos a seguir para afrontar este terrible mal, los más afectados son el personal de salud que tiene que hacer frente a esta situación sin todos los medios adecuados, por ello su calidad de vida se ve afectada y empiezan a aparecer trastornos como el burnout, estrés, depresión que a la larga van a traer complicaciones a nivel físico, social y económicas.

Practica

La presente investigación busca conocer el impacto psicosocial que genera en el personal de salud el grado de desgaste emocional presente

y la asociación entre estas variables, con ello se tendrán datos relevantes y precisos sobre la incidencia del agotamiento emocional que sufre el personal de salud en este nosocomio en particular ya que se encuentran en la primera línea de acción y le hacen frente a esta terrible pandemia, con ello se podrán tomar las medidas necesarias y se podrán tener conceptos claros de la salud mental del personal sanitario y puedan ser capacitados en técnicas o medidas para reducir el impacto que tiene esta situación en su salud emocional.

Económica social

Por otro lado, se buscará posibles asociaciones con variables sociodemográficas de la población estudiada, además el instrumento y los datos estadísticos recopilados servirán para futuras investigaciones, hacer seguimientos a los cambios presentados en la población estudiada, con ello se crearán guías y servirán de referencia para los gobiernos locales y regionales, tomando las medidas preventivas necesarias se ahorrarán recursos en terapias, el personal tendrán una mejor calidad de vida y por ende sus atenciones y servicios serán mas eficaces.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- **Delimitación espacial o geográfica**

La investigación fue realizada en el hospital Sub Regional de Andahuaylas.

- **Delimitación temporal**

Elaboración y ejecución de marzo – abril del 2021.

- **Delimitación social**

El estudio se realizó en el personal de salud que labora en el hospital sub regional de Andahuaylas.

- **Delimitación conceptual**

La investigación abordó los conceptos del síndrome burnout e impacto psicosocial en época de pandemia.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Económico - Financiero: Todos los gastos fueron cubiertos por la investigadora.

Recursos Humanos: La investigación fue desarrollada en su totalidad por la investigadora.

Administrativas: No hubo inconveniente para solicitar los permisos a las autoridades, asimismo la UPSJB brindó las facilidades para la realización de la investigación.

Limitación temporal: no hubo problemas con la recolección de datos, con las instrucciones adecuadas los cuestionarios fueron llenados en un tiempo aproximado de 10min.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

1.6.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel del síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.

Identificar el nivel de la dimensión agotamiento emocional del burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.

Determinar la relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión de burnout despersonalización en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.

Determinar la relación entre el riesgo psicosocial y la dimensiones agotamiento emocional del burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.

Determinar la relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión del burnout realización personal en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.

1.7 PROPÓSITO

La investigación buscó la relación entre el síndrome de burnout y los riesgos psicológicos a través de la recolección de datos y los análisis estadísticos. De igual manera se evidenció la posible asociación y un resultado significativo estadísticamente sustentable. Con estos resultados se podrá crear estrategias preventivas para disminuir la incidencia de este problema en el personal de salud, con ello se incrementará la eficiencia y la calidad de vida de los trabajadores y la comunidad en general.

También se buscó afianzar los conocimientos de acuerdo a los hallazgos ofrecer a la comunidad científica nuevas perspectivas sobre el tema que pueden servir tanto a alumnos como a los propios docentes de la Universidad Privada San Juan Bautista.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antecedentes Internacionales

En la investigación de Asante et al⁶ en el 2019, se buscó determinar la relación entre el riesgo psicosocial, el estrés, el agotamiento y la calidad de vida entre los trabajadores de práctica médica general en las ciudades de Qingyuan y Chaozhou en la provincia de Guangdong. La investigación fue transversal dirigida a 873 trabajadores de la salud. La calidad de vida se evaluó mediante el Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF) y el riesgo psicológico se evaluaron mediante el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ). Se encontró una calidad de vida deficiente en el 74.8% de los trabajadores sanitarios encuestados. La mala calidad de vida general fue significativamente mayor entre los trabajadores que informaron un mayor burnout ($p < 0.001$). Además, los trabajadores con altos niveles de burnout, solteros y las trabajadoras tenían una mayor posibilidad de salud física. Los trabajadores que carecían de apoyo social, menos posibilidades de desarrollo tenían una mayor probabilidad de mala calidad de vida en el ámbito social. Se observó mala calidad de vida en el ámbito ambiental entre trabajadores insatisfechos con su trabajo y trabajadores con bajos salarios.

En el estudio de Fernández et al.⁷ en el 2017 donde la finalidad fue establecer el estrés y los riesgos psicosociales asociados al trabajo y al burnout, en un grupo de trabajadores de la salud. La investigación fue transversal, correlacional. Se utilizó la escala para evaluar el estrés, el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) para evaluar el desgaste profesional y el cuestionario escalado para la autoevaluación de riesgos psicosociales en el trabajo (CopSoQ-ISTAS21). Se encontró que el 78%

de los médicos con menos experiencia se encuentran en el rango desfavorable o intermedio para todas las dimensiones de CopSoQ-ISTAS21, el 90.3% de ellos presentan puntuación desfavorable en demandas psicológicas (DP). Además, los resultados de burnout muestran que el 45.4% de la población estudiada presenta un alto agotamiento emocional y alta despersonalización. Dimensiones de PD de ISTAS21 ($\beta = 0.392$; $p < 0.004$) y las puntuaciones de estrés ($\beta = 0.454$; $p < 0,001$) predicen significativamente el agotamiento emocional ($r^2 = 0.445$). Finalmente, el 38.3% de médicos jóvenes presentaron amenaza / agresión durante su trabajo en urgencias. Desarrollar su actividad profesional en circunstancias adversas probablemente debido al alto riesgo psicosocial asociado al trabajo.

En la investigación de García et al.⁸ en el 2021, donde se buscó evaluar el compromiso laboral, riesgo psicosocial y bienestar psicológico de personal de enfermería español. La investigación fue observacional dirigida a 1705 enfermeras, para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ-istas21), el Utrecht Escala de compromiso laboral (UWES-9) y Cuestionario de salud general (GHQ-12). Los resultados evidenciaron que el personal que atienden emergencia tenía puntuación más elevadas en las dimensiones de riesgos psicosociales, además de las pruebas GHQ-12; y en atención primaria, las enfermeras puntuaron más alto en las tres dimensiones de la prueba UWES-9. Además, la salud auto percibida y el vigor en el trabajo se identificaron como factores predictivos de la salud mental. Un gran porcentaje del personal percibía un alto nivel de riesgo psicosocial en el ejercicio de sus funciones y cerca del 41.4% podría sufrir algún problema relacionado con la salud mental.

En el estudio de Sarabia et al.⁹ en el 2020 que tuvo por finalidad establecer riesgo psicosocial en los servidores y trabajadores de un Centro de Salud Guayllabamba. La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, se trabajó con toda la población del Centro de Salud. Para analizar el riesgo psicosocial se utilizó un cuestionario el cual está conformados por 8 dimensiones, y está dirigido para empresas públicas como privadas de más de 10 trabajadores. Para el análisis estadístico se utilizó la herramienta proporcionada por los diseñadores del instrumento, la cual corresponde a hojas de cálculo de Microsoft Excel. Los resultados un riesgo psicosocial bajo con un 80.3% seguido de riesgo psicosocial medio con un 20.7%, sin presencia de riesgo alto. En el Centro de Salud predomina la presencia de riesgo bajo.

Antecedentes Nacionales

En la investigación de Navarro¹⁰ en el 2019 con el objetivo de establecer los factores de riesgo psicosocial asociados con la satisfacción laboral en los trabajadores de un nosocomio del norte peruano. Se realizó un estudio descriptivo correlacional dirigido a 45 trabajadores. En el proceso de recolección se utilizó el instrumento SUSESO - ISTAS 21 que mide riesgos psicosociales y S 10 /12 para satisfacción laboral. Los resultados se evidenciaron que el 57.9% del personal se encuentra satisfecho laboralmente y el nivel de los riesgos psicosociales fue medio y se distribuyó así: Exigencias psicológicas (55.7%), Trabajo activo y desarrollo de habilidades (48.5%), Apoyo social (46.9%), Compensaciones (55.7%), Doble presencia (37.2%). No se encontró relación entre las dimensiones de riesgo psicosocial y la satisfacción por el trabajo.

En la investigación de Andía¹¹ en el 2020, que tuvo por objetivo determinar factores en el trabajo y sociodemográficos relacionados a riesgos psicosociales en personal de la red salud de Tacna. La investigación fue transversal, analítica, relacional dirigida a 32 miembros del personal de salud, para recoger los datos se utilizó el cuestionario ISTAS 21. Se encontró prevalencia del sexo femenino 53.7%, según la edad prevaleció el grupo de 30 a 39 años (31.6%), estado civil 68.9% eran casados, el 37.9% tenía dos hijos. En las dimensiones de riesgo psicosocial con mayor puntuación son trabajo activo, posibilidad de desarrollo, apoyo asocial y calidad de liderazgo, las de menor puntuación fueron exigencias psicológicas, inseguridad, doble presencia y estigma ($p < 0.05$).

En el estudio de Arias et al.¹² en el 2017, realizaron un estudio para establecer grado de burnout en personal de salud en la ciudad de Arequipa que son en número de 213, además caracterizar los resultados con el sexo, datos económicos, estado civil, tiempo de servicio, cargo, profesión e institución de donde procede. La investigación fue descriptiva, para recolectar los datos se utilizó el inventario de Maslach. Los resultados evidenciaron una prevalencia del sexo femenino (63.5%), edad promedio de 37 años. Por otro lado, se logró determinar que el 51.8% del personal presentó un agotamiento emocional leve, despersonalización fue leve 43.3%, baja realización personal fue leve (61.4%). Además, en general el nivel de burnout encontrado fue moderado en el 90.8%,

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Burnout concepto y generalidades

El Síndrome de Burnout fue descrito por primera vez en 1974 por Freuderberger H. en Estados Unidos, pues él asistía a una clínica y observó al personal que trabajaba allí, evidenció que aquellos que llevaban más tiempo laborando en el lugar tenía ciertos cambios tales como pérdida de energía, desmotivación para trabajar, ansiedad,

depresión, cambio en el trato de los pacientes y deterioro de las relaciones con los compañeros de trabajo. Fue así que Freuderberger definió el Síndrome de Burnout como “un conjunto de síntomas médico biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía”¹³.

Maslach C que, si bien comenzó a estudiar el Síndrome de Burnout como un “estado”, en 1981 junto con Susan Jackson redefinen este síndrome, considerándolo ya no como un fenómeno estático resultante de un problema individual, intrapsíquico sino como un “proceso” mucho más complejo, y como una respuesta al estrés laboral crónico. Un síndrome que se desarrolla en personas cuyo objeto de trabajo son otras personas y que se caracteriza por tener tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo¹⁴.

Pines A, Aronson E. (2001) definen el Síndrome de Burnout como un estado de decaimiento físico, emocional y mental; que se caracteriza por un cansancio, sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional, y por el desarrollo de actitudes negativas hacia la actividad laboral, y hacia las personas. Y en las últimas etapas el cansancio psíquico se manifiesta porque el sujeto desarrolla actitudes negativas sobre su persona, su actividad laboral, acompañado de baja autoestima y sentimientos de ineficacia e incompetencia¹⁵.

Asimismo, las dimensiones del burnout son:

Agotamiento emocional, es la percepción de cansancio, fatiga y un vacío interior que presenta el trabajador ante problemas laborales, exigencias, sobrecarga laboral y capacidad emocional disminuida. Otro de los síntomas que el paciente va sentir es que ya no puede más consigo mismo, siente una pesadez y una sensación de no tener salida. Otros síntomas son poca energía, falta de interés para su labor en la institución o empresa, insatisfacción e irritabilidad. La presencia de este cansancio

emocional también está caracterizado por una sensación de tedio que el trabajador siente con la interacción con sus propios compañeros de labor y sobre todo con los clientes o pacientes. Este agotamiento a parte de las manifestaciones físicas, psíquicas mencionadas también va tener implicación en el desempeño del trabajador, su eficacia va estar reducida y poco a poco sus recursos emocionales irán disminuyendo hasta tener una apatía y una sensación de no querer realizar trabajo alguno¹⁶.

Despersonalización o cinismo, es una respuesta con desánimo, negación, insensibilidad, indiferencia que presenta el trabajador hacia los individuos que reciben sus servicios, desvalorizando a las personas hasta compararlas con objetos. A través de esta situación el trabajador busca crear una distancia con los individuos a los cuales brinda un servicio. La despersonalización es aquella actitud cínica y con falta de humanidad que tiene el personal laboral hacia sus clientes o pacientes, esta actitud está acompañada de irritabilidad y falta de motivación como signos principales, durante el desarrollo de sus actividades el trabajador busca generar una distancia con los usuarios, compañeros de trabajo porque piensa firmemente que el origen de estos problemas se encuentra en las interacciones con ellos, es por ello que tiene una actitud muy negativa hacia todo lo referente a la socialización laboral¹⁶.

Realización personal o ausencia de eficacia profesional, el personal laboral va presentar una sensación de incompetencia al realizar sus labores normales, va tener una sensación de negatividad, un autoconcepto disminuido, se va sentir inútil y va perder los ideales de su labor, junto a todo esto además presentará una fuerte sensación de fracaso. Durante la presencia de todos estos síntomas y sensaciones el trabajador también puede llegar a tener problemas en sus interacciones familiares, sociales junto con un pobre desempeño laboral y una relación con los pacientes o usuarios negativa¹⁶.

2.2.2 Factores que influyen en el burnout

Cuando se habla de burnout laboral, se puede decir que el principal detonante de este síndrome es el entorno laboral y las condiciones de trabajo. Exigencias excesivas que originan tensiones. El empleado que está expuesto de manera continua a niveles altos de estrés, carga de trabajo excesiva, poca autonomía, malas relaciones en el trabajo y ausencia de apoyo en su entorno, falta de formación para desempeñar las tareas, entre otros¹⁷.

El personal de salud puede llegar a padecer un estrés crónico que acabe provocando el burnout. Por esta razón se dice que existe un vínculo muy fuerte entre estrés y burnout. Puede decirse que existen también factores de riesgo, como son por ejemplo: a) la organización, cuando la empresa no está bien organizada, hay exceso de burocratización sin apoyo, falta tiempo para organizar las tareas, que conlleva a que el trabajador tenga que permanecer y trabajar en la empresa por mayor tiempo o que se tenga que llevar trabajo a su casa; b) las expectativas del trabajador, que muchas veces no se ajustan a la realidad cotidiana, si las expectativas son muy altas y no se cumplen, el trabajador puede desarrollar síntomas de ansiedad, apatía o tristeza, entre otros; c) Las cualidades personales, puede decirse que hay cualidades que hacen más propensa a una persona de padecer el síndrome, por ejemplo, aquellas personas inseguras, dependientes o conformistas, se dice que tienen más posibilidad de sufrir depresión y ansiedad si es que tienen que enfrentarse a situaciones estresantes¹⁷.

Así también Gil-Monte¹⁸ identificó como facilitadores del Síndrome de Burnout, que hacen referencia a aquellas variables de carácter personal que tienen función facilitadora o inhibidora de la acción que los estresores ejercen sobre el sujeto. Es decir, el grado del estrés laboral percibido, aumentará o disminuirá a medida que estos facilitadores estén presentes, afectando consecuentemente al origen y desarrollo del Síndrome de Burnout.

2.2.3 Síntomas de burnout

Este síndrome no aparece de forma súbita, sino paulatina y progresivamente, es un proceso cíclico que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo en el que se permanece en el trabajo.

Se adquiere poco a poco, y de forma oscilante, con intensidad variable dentro de una misma persona. Con frecuencia quien lo padece lo niega, ya que se vive como un fracaso profesional y personal y son los compañeros los que primero lo notan¹⁹.

Físicos: Cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, dolores musculares generalizados, pérdidas de peso y malestares indefinidos.

Psíquicos: se pueden clasificar en:

Conductuales: Abuso de sustancias tales como café, tabaco, alcohol, fármacos, drogas, incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas²⁰.

Emocionales: Distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, falta de entusiasmo e interés, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, depresión, incapacidad de concentración, desesperanza.

Laborales: Ausentismo laboral, detrimento de la capacidad de trabajo y de la calidad de los servicios que se prestan, no comparten ni delegan trabajo²¹.

2.2.4 Riesgos psicosociales

La OIT desde 1986 define los riesgos psicosociales como: “La interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores/as, por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores/as a través de sus percepciones y experiencias. Los riesgos psicosociales son condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la

organización del trabajo y su entorno social, con el contenido de trabajo y la realización de la tarea y que pueden afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador²².

Riesgos psicosociales y el entorno laboral

Los riesgos psicosociales perjudican la salud de los trabajadores, causando estrés y a largo plazo enfermedades cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinológicas, músculo-esqueléticas y mentales. Son consecuencia de unas malas condiciones de trabajo, concretamente de una deficiente organización del trabajo²³.

El panorama de la salud y seguridad en el trabajo ha ido cambiando, llevándose a cabo numerosos estudios y análisis sobre los riesgos psicosociales.

Entre los factores que determinaron que los riesgos psicosociales hayan adquirido mayor importancia están: el aumento del trabajo intelectual, el aumento de empresas pertenecientes al sector servicios, el uso generalizado de las nuevas tecnologías, la globalización²⁴.

Factores de riesgo psicosociales

De acuerdo a Gil-Monte²⁵, los riesgos psicosociales que origina la actividad laboral pueden ocasionarse por el deterioro o disfunción de los siguientes procesos:

- a) Las características de la tarea: identificadas en la cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, monotonía o repetitividad, ritmo de trabajo, falta de autonomía, etc.
- b) Las características de la organización: en las que cuentan variables estructurales, definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, tamaño²⁵.

c) Las características del empleo: diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y condiciones físicas.

d) La organización del tiempo de trabajo: duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos y nocturno, etc²⁶.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Riesgo psicosocial. - Son condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo y su entorno social, con el contenido de trabajo y la realización de la tarea y que pueden afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador²⁷.

Burnout: C. Maslach, lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal²⁸.

Agotamiento emocional. - se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, el individuo siente que ha perdido la energía para trabajar y, debe realizar mucho esfuerzo para enfrentar un nuevo día, se siente agotado, cansado y que no tiene una fuente de recarga de impulsos o estímulos²⁹.

Despersonalización. - el sujeto se aísla de los demás, desarrollando así una actitud fría, impersonal, con deshumanización de sus relaciones, manifiesta sentimientos negativos, actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias de su trabajo, se muestra distanciado y en ocasiones utiliza términos peyorativos hacia sus pacientes y colegas, tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral³⁰.

Falta de Realización Personal. - es un sentimiento de incompetencia que aparece cuando el sujeto siente que las demandas laborales exceden su

capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales. Se produce una disminución del sentimiento de éxito y productividad en la tarea, aparece la idea de fracaso³⁰.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.

Ho: No existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.

2.4.2 Hipótesis específicas

- El nivel del síndrome de burnout es alto en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.
- El nivel de agotamiento emocional es alto en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.
- Existe relación entre nivel de riesgo psicosocial y la despersonalización en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.
- Existe relación entre nivel de riesgo psicosocial y el agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.
- Existe relación entre nivel de riesgo psicosocial y la realización personal en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

2.5 VARIABLES

Variable principal (1)

Riesgo psicosocial

Variable secundaria (2)

Síndrome burnout

2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Variables intervinientes:

Edad: Tiempo de vida en años desde el nacimiento hasta la actualidad.

18 a 35 años; 36 a 55 años; 56 a 75 años

Sexo: Características biológicas que distinguen entre masculino y femenino.

Tiempo de servicio: Años de labor en la institución

Menor a 1 año; 1 a 5 años; más de 5 años

Número de hijos: Cantidad mencionada por el individuo

Ninguno; 1 hijo; 2 a 3 hijos; más de 3 hijos

Variables principales:

Riesgo psicosocial: De acuerdo al Cuestionario ISTAS (Modelo COPSOQ)

Bajo: 0 – 26

Medio: 27 – 53

Alto: 54 – 80

Burnout: Nivel definido por el cuestionario Maslach.

Alto : 74 - 132 puntos

Medio : 53 - 73 puntos.

Bajo : 0 - 52 puntos.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional: la variable se desarrolla normalmente, no hay intervención del investigador³¹

Retrospectivo, los datos fueron recogidos en un tiempo pasado³¹.

Transversal, la variable se midió en una sola ocasión³¹.

Analítico, porque se buscó determinar la asociación entre dos variables³¹.

Enfoque cuantitativo, porque los datos serán analizados a través de pruebas estadísticas y numéricas³¹.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación es relacional, el cual busca la relación entre variables, no son estudios de causa y efecto.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población a tomar en cuenta será todo el personal de salud que labora en el hospital sub regional de Andahuaylas en el periodo marzo agosto del 2021 que son un total de 600 individuos.

Muestra:

En donde:

n = N.º de casos a observar o número de encuestas.

N = Tamaño de la población.

Z = Valor obtenido mediante el grado de confianza.

E: Máximo error permisible.

P y q= La varianza en los ítems dicotómicos es igual a pq y la varianza mayor se da cuando $p = q = 0.50$ (la mitad de las personas responde sí y la otra mitad responde no).

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 * 0,5 * 0,5 * 600}{0,05^2 (599) + (1.96)^2 * 0.5 * 0,5}$$
$$= \frac{576.24}{2.4579} \quad n = 234$$

La muestra de estudio es un subgrupo de la población y está conformada por 234 miembros del personal de salud.

Muestreo:

Probabilístico - aleatorio simple.

Criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Personal que deseó participar de la investigación voluntariamente.
- Personal que al momento de la recolección de datos no presentó ningún problema físico o mental.

Criterios de exclusión:

- Personal de salud que se encontraba cumpliendo guardias.
- Personal que voluntariamente no deseó ser parte del estudio.

3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios:

Cuestionario ISTAS (Modelo COPSOQ)³³

Cuestionario Síndrome de burnout de Maslach Burnout Inventory (MBI)³⁴

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recopilar la información, primero se cubrió los requisitos de la UPSJB, quien dio la aprobación a través del Comité de Ética Profesional, de igual forma la institución de salud de Andahuaylas brindó su total compromiso y aprobación.

Posterior a los trámites administrativos y de aprobación, se procedió a la recolección de los datos, a través de los cuestionarios seleccionados y cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Para la estadística descriptiva, las variables categóricas serán descritas en frecuencias absolutas y porcentuales.
- Para realizar los gráficos se utilizará el programa Excel
- Para la estadística inferencial se utilizará la prueba chi cuadrado debido a la naturaleza categórica de las variables, asimismo un valor de $p < 0.05$ será considerado estadísticamente significativo.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Fueron considerados criterios de privacidad, confidencialidad y ética, los cuales están basados en la declaración de Helsinki que dicta estos criterios establecidos para la realización de investigaciones. De igual manera, el anonimato de las personas participantes del estudio fue total,

esta medida es tomada para resguardar la identidad de las personas. Los principios morales y éticos fueron considerados en esta investigación, cumpliéndose con los requisitos para los estudios de origen médico suscritos en el código de ética del Colegio Médico del Perú, capítulo 6 artículos 42, 43. De igual forma se tuvo en cuenta la aprobación del Comité de Ética de la UPSJB previo a la realización del presente estudio.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N°1

Frecuencia según la edad en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

Edad	N	%
De 18 a 35 años	78	33,3
De 36 a 55 años	120	51,3
De 56 a 75 años	36	15,4
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°1 se observa que el grupo etario más frecuente fue el de 36 a 55 años (51.3%), seguido de 18 a 35 años (33.3%) y por último el de 56 a 75 años (15.4%).

TABLA N°2

Frecuencia según el sexo en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

Sexo	N	%
Masculino	133	56,8
Femenino	101	43,2
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°2 se encontró, de acuerdo al sexo, el más frecuente fue el masculino (56.8%) seguido por el femenino (43.2%).

TABLA N°3

Frecuencia según el tiempo de servicio en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

Tiempo de servicio	N	%
Menor a un año	82	35,0
1 a 5 años	105	44,9
Mas de 5 años	47	20,1
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°3 según el tiempo de servicio, se encontró un mayor porcentaje en aquellos de 1 a 5 años (44.9%), menor a un año (35.0%) y por último más de 5 años (20.1%).

TABLA N°4

Frecuencia según el número de hijos en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

Número de hijos	N	%
Ninguno	70	29,9
Un hijo	120	51,3
Dos a 3 hijos	37	15,8
Mas de 3 hijos	7	3,0
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°4 se observa según el número de hijos una frecuencia del grupo que manifestó tener un hijo (51.3%), ninguno (29.9%), dos a 3 hijos (15.8%), más de 3 hijos (3.0%).

TABLA N°5

Nivel de síndrome de burnout en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

Burnout	N	%
Alto	147	63.0
Medio	53	22.6
Bajo	34	14.4
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°5 se observa una prevalencia del síndrome de burnout de nivel alto (63%), seguido de nivel medio (22.6%) y por último nivel bajo (14.4%).

TABLA N°6

Nivel de agotamiento emocional en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

Agotamiento emocional	N	%
Alto	90	38.5%
Medio	115	49.1%
Bajo	29	12.4%
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°6 se evidencia una frecuencia mayoritaria del nivel de agotamiento emocional medio (49.1%), alto (38.5%) y por último nivel bajo (12.4%)

TABLA N°7

Nivel de riesgo psicosocial en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

Riesgo psicosocial	N	%
Alto	123	52.6%
Medio	73	31.2%
Bajo	38	16.2%
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°7 se evidencia una frecuencia de riesgo psicosocial en su mayoría alto (52.6%), medio (31.2%) y por último bajo (16.2%).

TABLA N°8

Relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

		Agotamiento emocional							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgo psicosocial	Bajo	20	8.5	10	4.3	8	3.4	38	16.2
	Medio	6	2.6	56	23.9	11	4.7	73	31.2
	Alto	3	1.2	49	21.0	71	30.3	123	52.6
Total		29	12.4	115	49.1	90	38.5	234	100
		Chi ² =21,761 p=0,001							

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°8 se evidenció que existe una relación significativa entre el riesgo psicosocial y la dimensión agotamiento emocional ($p=0.001$). Asimismo, aquel personal que presentó un riesgo psicosocial alto también tuvo un agotamiento emocional alto (30.3%).

TABLA N°9

Relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión despersonalización en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

		Despersonalización							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgo psicosocial	Bajo	24	10.2	9	3.8	5	2.1	38	16.2
	Medio	9	3.8	43	18.4	21	9.0	73	31.2
	Alto	10	4.3	56	24.0	57	24.3	123	52.6
Total		43	18.4	108	46.1	83	35.5	234	100
		Chi2=18.042 p=0,001							

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°9 se evidenció que existe una relación significativa entre el riesgo psicosocial y la dimensión despersonalización ($p=0.001$). Asimismo, aquel personal que presentó un riesgo psicosocial alto también tuvo una despersonalización alta (24.3%).

TABLA N°10

Relación entre el riesgo psicosocial y la dimensión realización personal en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

		Realización personal							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgo psicosocial	Bajo	11	4.7	13	5.5	14	6.0	38	16.2
	Medio	31	13.2	27	11.5	15	6.4	73	31.2
	Alto	36	15.4	45	19.2	42	18.0	123	52.6
Total		78	33.3	85	36.2	71	30.3	234	100
		Chi2=4.877 p=0,290							

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°10 se evidenció que no existe una relación significativa entre el riesgo psicosocial y la dimensión realización personal ($p=0.290$). Asimismo, aquel personal que presentó un riesgo psicosocial alto también tuvo una realización personal media (19.2%).

TABLA N°11

Relación entre el riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021

		Burnout							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgo psicosocial	Bajo	5	2.5	4	1.7	29	12.4	38	16.2%
	Medio	11	4.4	28	11.9	34	14.5	73	31.2%
	Alto	18	7.5	21	9.0	84	35.8	123	52.6%
Total		34	14.4	53	22.6	147	63%	234	100,0
		Chi2=13,620 p=0,021							

Fuente: Encuesta

Interpretación:

En la Tabla N°11 se evidenció que existe una relación significativa entre el riesgo psicosocial y el burnout ($p=0.021$). Asimismo, aquel personal que presentó un riesgo psicosocial alto también tuvo un burnout alto (35.8%).

4.2 DISCUSIÓN

La presencia de burnout en el personal de salud tiene una influencia negativa en su desarrollo personal, laboral y social y esta situación también influye en su relación con los pacientes, la calidad de atención y el desempeño laboral. Los riesgos psicosociales presentes en las actividades del personal sanitario se han incrementado con el advenimiento de la pandemia, la alta carga laboral, la presión e incertidumbre por el riesgo de contagio afecta el desempeño laboral de los trabajadores. Con este incremento laboral se desarrolla un agotamiento emocional en el personal, empiezan a sentir síntomas de fatiga, cansancio, ya no se sienten identificados y tienen una sensación de no realización personal.

En el presente estudio se encontró relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas. Este resultado es similar al encontrado por Fernández et al.⁷ que en su estudio también pudo determinar una asociación entre el riesgo psicosocial y el burnout presentando un nivel alto de agotamiento emocional.

De igual forma se encontró un nivel de síndrome de burnout alto en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas, este resultado tiene similitudes con el encontrado por Arias et al.¹² que en su estudio determinaron un nivel de burnout medio en más de la mitad de su población estudiada. El grado elevado de este trastorno trae consigo una serie de problemas relacionados con el desempeño en sus actividades profesionales, sus relaciones interpersonales y la capacidad de atención hacia los pacientes.

Asimismo, se logró establecer un nivel de agotamiento emocional medio en casi el cincuenta por ciento de la población estudiada, este resultado es distinto al encontrado por Fernández et al. que en su estudio pudo establecer un nivel de agotamiento emocional alto. El agotamiento emocional genera en los individuos que lo sufren una serie de síntomas como cansancio,

decaimiento, no tienen la suficiente energía para trabajar y requieren un gran esfuerzo para empezar un nuevo día, todos estos síntomas tienen una grave influencia en su desarrollo laboral normal.

Por último, se encontró relación entre el riesgo psicosocial y las dimensiones de burnout, agotamiento emocional y despersonalización. Este resultado es similar al estudio de Fernández et al⁷ en el cual encontraron una relación entre el riesgo psicosocial y una elevada presencia de agotamiento emocional y despersonalización. Estos resultados evidencian la influencia que presenta el entorno en el grado de burnout de los trabajadores, el estrés, la sobrecarga laboral, así como los aspectos relacionados con la institución de salud, la seguridad laboral, los horarios de descanso, el número de horas excesivas de trabajo y el aumento en la cantidad de atenciones en el contexto de la pandemia. Todo ello genera en los trabajadores problemas psicosociales e incrementa el riesgo de sufrir burnout.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se halló relación entre el riesgo psicosocial y el nivel de burnout en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas, aquellos individuos que presentaron riesgo psicosocial alto también presentaron un grado de burnout elevado.
- De acuerdo al grado de burnout se estableció que más de la mitad de la población estudiada (63%) presentaba un nivel alto de burnout.
- En relación al grado de agotamiento emocional se halló una frecuencia más elevada en el nivel medio en el 49.1% del personal de salud.
- Se encontró relación entre el riesgo psicosocial y las dimensiones de burnout agotamiento emocional y despersonalización. Por el contrario, no se encontró relación con la dimensión realización personal.

5.2 RECOMENDACIONES

- Realizar actividades para la reducción de estrés y sobrecarga laboral en el personal de salud. De igual forma el área psicológica podría realizar intervenciones para capacitar al personal y mejorar su resiliencia al momento de enfrentar dificultades y así disminuir el riesgo de sufrir de burnout elevado.
- Concientizar a todo el personal sanitario en el reconocimiento de los síntomas de burnout temprano, para que así puedan recibir la terapia adecuada y evitar complicaciones a futuro que puedan afectar su vida personal, social y laboral.
- La institución de salud debe mejorar en el área de atención y recepción de consultas, que son las más solicitadas, con ello se tendría un mejor desempeño y el personal no tendría sobrecarga laboral.

- Los establecimientos de salud deben mejorar en su infraestructura, equipamiento y en la capacidad de gestión. A través de estas mejoras pueden elevar la calidad de vida de los trabajadores, así como evitar la presencia de riesgos psicosociales, sobrecarga laboral y agotamiento emocional en el personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernandes C, Pereira A. Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2016; 50:24.
2. Visintini R, Campanini E, Fossati A, Bagnato M, Novella L, Maffei C. Psychological stress in nurses' relationships with HIV-infected patients: The risk of burnout syndrome. *AIDS Care - Psychol Socio-Medical Asp AIDS/HIV*. 1996;8(2):183–94.
3. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. *Am J Heal Pharm*. 2018;75(3):147–52.
4. Marrero M, Sarduy O, Pastor M, González O, Arredondo O, del Toro R et al. Estrés laboral en personal de la Industria Químico Farmaceutica. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2013;14(1):12-8. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/323665605>.
5. Barzilay R, Moore TM, Greenberg DM, DiDomenico GE, Brown LA, White LK, et al. Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Transl Psychiatry* [Internet]. 2020;10(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>
6. Asante J, Li M, Liao J, Huang Y, Hao Y. The relationship between psychosocial risk factors, burnout and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):447. doi: 10.1186/s12913-019-4278-8. PMID: 31269949; PMCID: PMC6610857.
7. Fernandez M, Gonzales J, Iribar C, Peinado J. Psychosocial risks and stress as predictors of burnout in junior doctors performing emergency guards. *Gac Med Mex*. 2017; 153:413-420.
8. García J, Gómez J, Ortega M, Navarro Y. Relationship Between Work Engagement, Psychosocial Risks, and Mental Health Among Spanish Nurses: A Cross-Sectional Study. 2021, *Front. Public Health*, 8. doi: 10.3389/fpubh.2020.627472

9. Sarabia L, Flores L. Factores de riesgos psicosociales en los servidores y trabajadores del Centro de Salud Guayllabamba [tesis pregrado] Quito (Ecuador): Universidad Central Del Ecuador; 2020. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22176/1/T-UCE-0007-CPS-283.pdf>
10. Navarro F. Factores De Riesgo Psicosocial Relacionados Con La Satisfacción Laboral En Trabajadores De Un Hospital I - Essalud 2019 [tesis pregrado]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38134>
11. Andía T. Factores Laborales y Sociodemográficos Asociados a Riesgos Psicosociales en el Ambiente Laboral del Personal Médico Asistencial de la Microred Metropolitana de la Red de Salud Tacna, 2019 [tesis pregrado]. [Tacna]: Universidad privada de Tacna, 2020. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1378>
12. Arias W, Muñoz T, Delgado Y, Ortiz M, Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). Med. segur. trab. [Internet]. 2017 [citado 2021 Ago 18] ; 63(249): 331-344. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331&Ing=es.
11. Shanafelt T, Gorringer G, Menaker R, Storz K, Reeves D, Buskirk S. et al. Impacto of Organizaional Leadership on Physician Burnout and Satisfaction. Mayo Clin Proc.2015;90(4):432-440.
12. Muñoz Y, Osorio D., Robles E, Romero Y. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué [Tesis para optar el título de Especialista en Epidemiología] Colombia. 2014
13. Toro D. Nivel de Burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales [Tesis para optar el título de Magister en Enfermería] Colombia. 2014.
14. Acosta J., Balado R., Sardiña M., Consuegra A. Síndrome de Burnout en estudiantes internos durante su estancia por el Hospital Pediátrico del Cerro. Revista Panorama Cuba Salud 2016;11(2):43–48.

15. Saborío L., Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Revista Costarricense de Medicina Legal y Disciplinas Afines* 2015; 32 (1): 2-6.
16. Cruz D, Puentes A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogent* 2017, 20(38).
17. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez V. Síndrome de burn out en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública* 2004; 78: 505-516.
18. Abrantes A, Douglas S; Rigolon R. Avaliação comparativa dos sintomas da síndrome de burnout em professores de escolas públicas e privadas *Revista Brasileira de Educação*, vol. 19, núm. 59, octubre-diciembre, 2014, pp. 987-1002.
19. Quaas C. Diagnostico de burn out y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile. *Psicoperspectivas* 2006, 5 (1) : 65 – 75.
20. Bai, Y, Lin, CC, Lin, CY Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv.* 2004;55(9):1055–1057.
21. Waage S, Pallesen S, Moen BE, Magerøy N, Flo E, Di Milia L, Bjorvatn B. Predictors of shift work disorder among nurses: a longitudinal study. *Sleep Med.* 2014;15(12):1449–1455.
22. Cruz D, Puentes A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogent* 2017, 20(38).
23. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle M, Domínguez V. Síndrome de burn out en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública* 2004; 78: 505-516.

24. Abrantes A, Douglas S; Rigolon R. Avaliação comparativa dos sintomas da síndrome de burnout em professores de escolas públicas e privadas Revista Brasileira de Educação, vol. 19, núm. 59, octubre-diciembre, 2014, pp. 987-1002.
25. Gil Monte, P. Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 19, núm. 2, 2003, pp. 181-197
26. Tarraga L, Serrano J. Estado de Ansiedad y Burnout en trabajadores sanitarios de Albacete. JONNPR. 2016;1(3):100-106.
27. Aedo F. Relacion entre ansiedad y síndrome de burn out, en el personal asistencial del hospital I La Esperanza – Essalud, perteneciente a la Red Asistencial La Libertad – Perú 2015 [post grado] Cajamarca (Perú): Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2015.
28. Luceño L, Talavera B, García Y, Martín J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 5514.
29. Johnson S, Ebrahimi O, Hoffart A (2020) PTSD symptoms among health workers and public service providers during the COVID-19 outbreak. *PLoS ONE* 15(10): e0241032.
30. Khanal P, Devkota N, Dahal M, Paudel K, Joshi D. Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. *Global Health*. 2020 Sep 25;16(1):89.
31. Supo J. Metodología de la investigación científica: Para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. 3era edición. Lima; 2020.
32. Dosil M, Ozamiz N, Redondo I, Jaureguizar J, Picaza M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 2020.

33. Bravo C, Nazar G. Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile. Salud de los Trabajadores [Internet]. 2015 [citado 2021 Ago 17] ; 23(2): 105-114. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382015000200004&lng=es.
34. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory Manual (3a ed.). 1986, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: NÚÑEZ ALARCÓN SILFA CELES

ASESOR: MG. JESSICA ELIZABETH ACEVEDO FLORES

TEMA: RIESGO PSICOSOCIAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ÉPOCA DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuál es la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?</p> <p>Específicos: PE1: ¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?</p> <p>PE2: ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del</p>	<p>General: OG: Determinar la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021</p> <p>Específicos: OE1: Identificar el nivel del síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>OE2: Identificar el nivel de agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del</p>	<p>General: Hi: Existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021. H0: No Existe relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>Específicas: HE1: El nivel del síndrome de burnout es alto en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>HE2: El nivel de agotamiento emocional es alto en época de pandemia en el personal de salud</p>	<p>Variable 1: Riesgo psicosocial Indicadores: ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20</p> <p>Variable 2: Síndrome de burnout Indicadores: ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22</p>

<p>hospital sub regional de Andahuaylas-2021?</p> <p>P3: ¿Cuál es la relación entre nivel de riesgo psicosocial y la despersonalización en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación entre nivel de riesgo psicosocial y el agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?</p> <p>P5: ¿Cuál es la relación entre nivel de riesgo psicosocial y la realización personal en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021?</p>	<p>hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>OE3: Determinar la relación entre nivel de riesgo psicosocial y la despersonalización en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>OE4: Determinar la relación entre nivel de riesgo psicosocial y el agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>OE5: Determinar la relación entre nivel de riesgo psicosocial y la realización personal en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p>	<p>del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>HE3: Existe relación entre nivel de riesgo psicosocial y la despersonalización en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>HE4: Existe relación entre nivel de riesgo psicosocial y el agotamiento emocional en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p> <p>HE5: Existe relación entre nivel de riesgo psicosocial y la realización personal en época de pandemia en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas-2021.</p>	
---	---	--	--

Diseño Metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumento
<p>Nivel: Relacional</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observacional: la variable se desarrolla normalmente, no hay intervención del investigador - Retrospectivo, los datos fueron recogidos en un tiempo pasado. - Transversal, la variable se midió en una sola ocasión. - Analítico, porque se buscó determinar la asociación entre dos variables³¹. - Enfoque cuantitativo, porque los datos serán analizados a través de pruebas estadísticas y numéricas. 	<p>Población: La población a tomar en cuenta será todo el personal de salud que labora en el hospital sub regional de Andahuaylas en el periodo marzo agosto del 2021 que son un total de 600 individuos</p> <p>Muestra: La muestra de estudio es un subgrupo de la población y está conformada por 234 miembros del personal de salud.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Personal que voluntariamente participo del estudio.</p> <p>Personal mayor de 18 años.</p> <p>Personal que no presente alguna discapacidad física o mental.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Personal que al momento de la recolección de datos no este próximo a cumplir su contrato.</p> <p>Personal próximo a retirarse.</p> <p>Muestreo: Probabilístico - aleatorio simple.</p>	<p>Técnica: Encuesta, lo datos fueron recogidos con el uso de cuestionarios en el personal de salud del hospital sub regional de Andahuaylas.</p> <p>Instrumento: Se utilizaron dos instrumentos: Burnout de Maslach y el Suseso tsts para riesgo psicológico.</p>



ASESOR

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

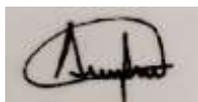
ALUMNO: NÚÑEZ ALARCÓN SILFA CELES

ASESOR: MG. JESSICA ELIZABETH ACEVEDO FLORES

TEMA: RIESGO PSICOSOCIAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ÉPOCA DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS – 2021

Variable	Definición	Tipo	Dimensiones	Indicador	Escala	Instrumento
Edad	Tiempo de vida desde el nacimiento hasta la fecha	Cuantitativa	18 a 35 años 36 a 55 años 56 a 75 años	DNI	Razón	Ficha recolección de datos
Número de hijos	Cantidad de hijos según refiera el paciente.	Cuantitativa	1 hijo 2 a 3 hijos Mas de 3 hijos	De acuerdo a lo que refiere el encuestado	Razón	Ficha de recolección de datos.
Sexo	Características biológicas que distinguen entre masculino y femenino.	Cualitativo	Masculino Femenino	DNI	Nominal	Ficha de recolección
Tiempo de servicio	Años de labor en la institución	Cualitativa	Menor a 1 año 1 a 5 años Mas de 5 años	Años de labor	Ordinal	Ficha de recolección de datos.
Riesgo psicosocial	Grado de riesgo de acuerdo al cuestionario de riesgo	Cualitativa	Exigencias psicológicas Control sobre el trabajo Apoyo social	Puntaje de acuerdo al cuestionario	Ordinal	Cuestionario ISTAS (Modelo COPSOQ)

			Compensación del trabajo Doble presencia			
Burnout	Nivel de agotamiento laboral presentado por los trabajadores	Cualitativa	Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal	De acuerdo al puntaje de cuestionario Maslach inventory	Ordinal	Cuestionario Maslach Inventory



.....
ASESOR

ANEXO 3: INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SÍNDROME DE BURNOUT MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) las casillas que usted considere conveniente. Conteste cada pregunta con la mayor sinceridad posible, para lo cual tenga en cuenta las siguientes alternativas:

N°	PREGUNTAS	0	1	2	3	4	5	6
1	AE Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	AE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	AE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	RP Siento que puede entender fácilmente a los pacientes.							
5	D Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	AE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	RP Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	AE Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	RP Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	D Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	D Me preocupa que este trabajo me éste endureciendo emocionalmente.							
12	RP Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	AE Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	AE Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	D Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	AE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17	RP Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	RP Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19	RP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	AE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	RP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22	D Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

AE: Agotamiento Emocional / D: Despersonalización / RP: Realización Personal.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

Cuestionario SUSESO ISTAS 21 Versión Breve

Este cuestionario incluye 20 preguntas que cubren el mayor espectro posible de la diversidad de riesgos psicosociales del mundo del empleo actual.

		4	3	2	1	0
	DIMENSIÓN 1 : EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS					
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo ¿tiene Ud. ¿Que tomar decisiones difíciles?					
3	En general ¿considera Ud. Que su trabajo le genera desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene Ud. Que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
	DIMENSIÓN 2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO					
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?					
7	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?					
8	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene gran importancia para Ud.?					
	DIMENSIÓN 3 : APOYO SOCIAL					
11	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?					
14	Entre compañeros y compañeras ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?					
	DIMENSIÓN 4: COMPENSACIONES DEL TRABAJO					
16	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
	DIMENSIÓN 5: DOBLE PRESENCIA					
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					

ANEXO 4: VALIDACIÓN POR JUECES

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: RIESGO PSICOSOCIAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN EPOCA DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS -2021.

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: A| TAMIRANO PRADA ANNY
 1.2 Cargo e institución donde labora: MEDICO PSQUIATRA-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: SÍNDROME STAS 21 PERSONA RÍVIDE
 1.5 Autor (a) del instrumento: SILFA CELES NUÑEZ ALARCON

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre _____ (variables).					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer _____ (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos técnicos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación _____ (tipo de investigación).					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

EL INSTRUMENTO PROCEDE SU APLICACIÓN (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

R1-100%

Lugar y Fecha: Andahuaylas 16 de Abril de 2021


 Dra. Anny Alzamora Prada
 MEDICO PSQUIATRA
 Perito Experto
 D.N.I Nº 44262222
 Teléfono : 520619347

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: RIESGO PSICOSOCIAL Y SINDROME DE BURNOUT EN EPOCA DE PANDEMIA EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS -2021

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ALTAMBRAND PRADA, ANNY
 1.2 Cargo e institución donde labora: MEDICO PSIQUIATRA-HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: RUESO ISTAI 21 (VERSIÓN BREVE)
 1.5 Autor (a) del instrumento: SILFA CELES NUÑEZ ALARCON

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 01- 20%	Regular 21- 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81- 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables)					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
VALIDEZ	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

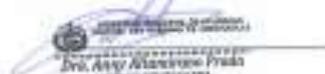
III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

EL INSTRUMENTO PROCEDE SU APLICACIÓN (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

81-100%

Lugar y Fecha: Andahuaylas 16 de Abril de 2021


Anny Altambrando Prada
 MEDICO PSIQUIATRA
Humilde Experto
 D.N.I. N° 44262222
 Teléfono : 920619347

ANEXO 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Riesgo psicosocial y síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del Hospital Sub Regional de Andahuaylas – 2021

Investigador (a): Silfa Celes Núñez Alarcón

Propósito del estudio:

El presente estudio busca establecer la asociación entre el síndrome de burnout y los riesgos psicosociales debido a que presencia del desgaste emocional tiene una influencia significativa en el personal que labora en las instituciones de salud y trae consigo una serie de consecuencias negativas. Asimismo, con la presencia de riesgos del tipo psicosocial que afectan a las interacciones con el personal de trabajo y los pacientes, por ello a través de la presente investigación se buscará recolectar información para tener los datos necesarios y crear estrategias preventivas, disminuir la incidencia de estas patologías y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Procedimientos:

Si decide participar del presente estudio se realizará el siguiente procedimiento:

1. Se utilizarán dos cuestionarios.
2. Los datos serán recogidos y calificados de acuerdo a sus respuestas

Riesgos:

El desarrollo de la investigación no representa riesgo alguno para usted, asimismo en caso sea necesario los datos serán recolectados a través de formularios digitales.

Beneficios:

Se generará conciencia sobre la presencia de problemas psicosociales ya que la mayoría de estas patologías son silenciosas no presentan síntomas hasta que se encuentran en un periodo crítico, también las consecuencias que estos

problemas tienen en la calidad de vida y el desempeño laboral. De igual forma en caso sea necesario se le podrá informar de manera confidencial los resultados obtenidos de los exámenes que fueron realizados, el costo de los test será cubierto por la investigadora.

Costos y compensación

No se realizará cobro alguno por la participación en el presente estudio y tampoco se recibirá compensación económica.

Confidencialidad:

Todos los procedimientos y respuestas serán anónimas, no se recogerán datos de los documentos de identidad con ello se asegura la total confidencialidad y anonimato de la investigación.

Uso futuro de la información obtenida

De ser requerido se brindará la información sobre los datos recolectados del presente estudio, los cuales permanecerán con los investigadores y serán tratados de manera confidencial y para uso estrictamente académico.

Derechos del participante:

De aceptar participar en la presente investigación tenga conocimiento que en cualquier momento que usted lo decida puede retirarse del proceso, sin que su información sea retenida ni recibir represalias, cuenta con toda la libertad de hacerlo.

De igual forma, en caso presente alguna duda sobre el proceso de la investigación o alguna otra duda puede contactarse con la Srta. Silfa Celes Núñez Alarcón al número 965725840 y en caso sea necesario, presente alguna interrogante o cree que ha sido tratado de manera inadecuada o injusta puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo electrónico: ciei@upsjb.edu.pe o al teléfono 01-214 2500 – anexo 146.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo.....
..... acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación titulada: “Riesgo psicosocial y síndrome de burnout en época de pandemia en el personal de salud del Hospital Sub Regional de Andahuaylas – 2021” realizada por la Srta. Silfa Celes Núñez Alarcón, estudiante del último ciclo de la facultad de ciencias de la salud escuela profesional de medicina humana.

Declaro haber sido informado/a de todos los procedimientos y finalidad de mi participación, en relación a ello acepto responder todos los cuestionarios para determinar la asociación entre riesgo psicosocial y el síndrome de burnout.

Declaro haber sido informado/a que al participar del proceso en el presente estudio no generara daño alguno hacia mi persona ni de manera física ni mental y voluntariamente accedo a mi participación, además tengo conocimiento de si en algún momento o por motivo personal solicite excluirme de participar de la investigación puedo hacer sin dar ninguna explicación y sin recibir ninguna sanción.

Declaro saber que la información recolectada tiene carácter anónimo y confidencial, tengo conocimiento que los datos recopilados serán analizados por los investigadores y no serán identificadas mis respuestas. La información obtenida será guardada por el investigador responsable y será utilizada solo para fines académicos y en total anonimato de mi persona.

Cualquier duda que desee despejar durante el proceso podrá ponerse en contacto con la Srta. Silfa Celes Núñez Alarcón al número 965725840, correo electrónico: silfaceles@hotmail.com o al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo electrónico: ciei@upsjb.edu.pe o al teléfono 01-214 2500 – anexo 146.